

Wyniki leczenia uszkodzeń urazowych narządu ruchu powstałych na tle osteoporozy w materiale własnym

**XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii i Polskiej
Fundacji Osteoporozy
V Krakowskie Sympozjum Osteoporozy
Kraków 27-29.09.2001**

Streszczenia:

wersja polska

Materiały kongresowe: STRESZCZENIA, s37-38.

Druk: Drukarnia Skinder, ISBN – 83-904008-5-5

wersja angielska

Osteoporosis International 2001; vol. 12 (Suppl 1), s6.

L13

**Wyniki leczenia uszkodzeń urazowych narządu ruchu powstałych
na tle osteoporozy w materiale własnym**

Dariusz Chmielewski, Andrzej Górecki

*Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
Akademii Medycznej w Warszawie*

Kierownik: Prof. dr hab. med. Andrzej Górecki

Adres do korespondencji: 02-005 Warszawa, ul. Lindley'a 4

Złamania u osób z osteoporozą są stałym elementem zespołu objawów klinicznych tej jednostki chorobowej. W Warszawskiej Klinice Ortopedycznej obowiązuje schemat postępowania leczniczego w odniesieniu do uszkodzeń urazowych narządu ruchu na tle osteoporozy. Praca ta jest retrospektywną analizą wyników leczenia tym systemem w latach 1997 – 2000.

W okresie obserwacji leczymy 1580 złamań nasady dalszej

kości promieniowej u 1406 kobiet (88.99%) 174 mężczyzn (11.01%). Obowiązuje zasada leczenia zachowawczego. Przypadki pierwotnie niestabilne lub te, w których nie udało się uzyskać prawidłowego nastawienia odłamów po dwukrotnej pierwotnej repozycji leczono operacyjnie (110 przypadków -7%). Oceniano subiektywny wynik leczenia. Pacjenci wypełniali krótki kwestionariusz w obecności lekarza. Obiektywizowano odległy wynik leczenia – zrost kostny w obrazie RTG, który uzyskano we wszystkich przypadkach. W latach 1997-2000 leczono 64 pacjentów ze złamaniem kompresyjnym trzonów kręgowych. 51 osób zaopatrzono gorsetem Jevetta. Średni czas stosowania gorsetu 9,4 tyg. (5 – 13,2 tyg.). W latach 1997 – 2000 leczono 230 złamań końca bliższego kości udowej, gdzie obowiązuje zasada leczenia operacyjnego – zabieg wykonano u 216 osób (93,9%). 14 (6,1%) – leczono nieoperacyjnie. Bardzo dobry wynik czynnościowy (zgięcie stawu biodrowego powyżej 70 st., skrócenie nie większe niż 2 cm) osiągnięto w 28% przypadków. Dobry lub zadowalający wynik czynnościowy: powyższe warunki i niestałe, miernie nasilone dolegliwości bólowe – w 51% przypadków. W grupie 36 złamań końca bliższego kości ramiennej – 10 osób leczono operacyjnie – 8 zespolono sp. Rusha, w 2 przypadkach wykonano alloplastykę połowiczą stawu ramienno – łopatkowego.

L13

TREATMENT RESULTS OF TRAUMATIC INJURIES OF THE LOCOMOTOR SYSTEM RESULTING FROM OSTEOPOROSIS IN OWN MATERIAL

Dariusz Chmielewski, Andrzej Gorecki,

Department of Orthopaedics and Traumatology of the Locomotor System, Medical University of Warsaw 02-005 Warsaw/Poland, 4 Lindley Str., Poland

Fractures in patients with osteoporosis are a common clinical symptom of this disease. Within the Department of Orthopaedics of Warsaw Medical University there is a scheme of the therapeutic process regarding traumatic injuries of the locomotor system resulting from osteoporosis, This paper is a

retrospective

Phantom. In this presentation the effect of low BMD on non-spine fracture risk, with and without adjustment for lifestyle and hormonal risk factors, will be discussed.

In the period of evaluation 1580 distal radius fractures in 1406 women (88.99%) and 174 men (11.01%) were treated. There is a rule of conservative treatment. Primary unstable cases, and those in which a primary satisfactory reduction was not successful after two, repeated maneuvers, underwent surgery (110 cases -7%). Subjective results of the treatment were evaluated.

64 patients with compressive vertebral fractures were treated in the years 1997-2000. 51 of them were supplied with a Jevett's frame. The average duration of this immobilization was 9,4 weeks (5-13,2 weeks).

230 proximal femur fractures, in which surgical treatment is obligatory, were evaluated for the period of 1997-2000. 216 patients underwent surgery (93,9%). 14 (6,1%) were treated non-surgically. Very good functional results (hip flexion >70 deg., shortening <2 cm) were achieved in 28% of cases. Good or satisfactory results (above conditions and temporary pain) – in

51%.

In the group of 36 proximal humeral fractures, 10 patients were treated surgically – 8 underwent intramedullary nailing using the Rush method. Hemiarthroplasty of the shoulder joint was performed in 2 patients